　　年　　月　　日

社会福祉法人 群馬県共同募金会 会長　あて

　　　　　　　　　　　　　　　　【寄付者】

　　　　　　　　　　　　　　　　　　ご芳名

　　　　　　　　　　　　　　　　　　住　所（〒　　　－　　　　）

　　　　　　　　　　　　　　　　　　電　話　 　　　　－　　　　－

　　　　　　　　　　　　　　　　　　E-mail

「赤い羽根 新型コロナ感染下の福祉活動応援 全国キャンペーン」

寄　付　申　込　書

当キャンペーンに賛同し、下記のとおり寄付します。

記

１　　寄付金額　　　　　　　　　　　　　　　　　　　円

２　　寄付年月日　　　　　　年　　　　月　　　　日　（振込等の手続きを行った日）

３　　寄付の方法 （いずれかにチェックを入れて下さい）

* 群馬銀行県庁支店の口座に直接振り込み
* 共同募金会ホームページから寄付先都道府県を選択して手続き
* その他

４　　領収書発行 （いずれかにチェックを入れて下さい）

* 希望する
* 特に希望しない

５　（法人・団体の場合） 法人・団体名の公表

* 希望する （群馬県共同募金会ホームページ「赤い羽根サポーター」掲載）
* 特に希望しない

|  |
| --- |
| 【寄付申込書の送信先】　群馬県共同募金会事務局  FAX：　０２７－２５５－６２１４  E-mail：　info2@akaihane-gunma.or.jp |